



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS DE CAMPINAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00002610
Data e Hora de Emissão	01/06/2020 12:16:14
Código de Verificação	60206489

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **ENGECLINICAL COMERCIO E SERVICOS DE EQUIP MEDICOS-HOSPITALARES**
LTDA - ME
 CPF/CNPJ: **10.456.736/0001-22** Inscrição Municipal: **00178817-5**
 Endereço: **AVENIDA JOSE ROCHA BOMFIM, Nº000214 - BLOCO C UN 120 - BAIRRO LOTEAMENTO**
CENTER SANTA GENEBRA - CEP:13080-650
 Município: **CAMPINAS** UF: **SP** Telefone: **(19) 21219328**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES**
 CPF/CNPJ: **57.571.275/0004-45** Inscrição Municipal: **00000000-0**
 Endereço: **RUA GUTTERMANN, Nº577 - BRAZ CUBAS - CEP:08740-320 CÓDIGO CARTOGRÁFICO: QUARTEIRÃO: QUADRA: LOTE:**
 Município: **MOGI DAS CRUZES** UF: **SP** E-mail: **luiz.humberto@hmmc.org.br** Telefone: **(11) 47917796**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Tributável SIM	Item	Qtde	Unitário R\$	Total R\$
	SERVICO DE DIAGNOSTICO DE MANUTENCAO EM BANCADA/TESTE DE SEGURANCA ELETRICA	5	470,00	2.350,00
	Descrição do serviço prestado conforme CNAE informada pelo prestador de serviço, a qual define o valor do ISSQN devido: CNAE 3312-1/03-00 - Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos .			

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL

PIS (0,0000%): R\$ 0,00	COFINS (0,0000%): R\$ 0,00	INSS (0,0000%): R\$ 0,00	IR (0,0000%): R\$ 0,00	CSLL (0,0000%): R\$ 0,00
-----------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 2.350,00

Deduções do ISSQN: R\$ 0,00	Base de Cálculo do ISSQN: ***	Aliquota do ISSQN: ***	ISSQN Devido: ***
---------------------------------------	---	----------------------------------	-----------------------------

OUTRAS INFORMAÇÕES

Mês de Competência da Nota Fiscal: **06/2020**
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
 Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional
 RPS 1266 SÉRIE 99, convertido em NFSe em 01/06/2020
 CNAE: 3312-1/03-00
 Descrição da Atividade: **MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS**
 Serviço: **1401 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e**

Local da Prestação do Serviço: **CAMPINAS/SP**
 Tributação: **TRIBUTÁVEL S.N.**

**Confere com a
Original**

408514

Prefeitura de Mogi das Cruzes
 Contrato de Gestão Nº058/2019

844100

[Handwritten Signature]
Lutz Humberto Leite
Coordenador de Engenharia Clínica
Hospital Municipal de Mogi das Cruzes
RE 23816
18/06/20

DECLARO QUE OS SERVIÇOS
CONSTANTES DESTA NOTA
FISCAL FORAM REALIZADOS
EM CONFORMIDADE COM O
QUE FOI SOLICITADO.

Hospital Municipal de Mogi - CC	
Proc Nº	MC 1012/20
Vencimento	22/06/2020
Visto	J.P. Junho
Competência	Junho
Vigência até	
Liberado	18/06/2020

[Handwritten Signature]

CONTAZIDADE
CENTRAL DE
CONVÊNIOS
19 JUN 2020

FEDERAL

001443

**DEMONSTRATIVO DA NOTA FISCAL DE SERVIÇO**

Emitida em Campinas (SP)

Este documento não tem valor fiscal

Número da NFS-e

2610

Data de Emissão 01/06/2020 12:14:24	Competência 06/2020	Local da Prestação Campinas - SP	Código de Verificação 60206489cefe768e200392770228eb86b98da6e9	Série / Número RPS NFSE - 1266
--	------------------------	-------------------------------------	---	-----------------------------------

Dados do Prestador

Razão Social Engedclinical Equipamentos Medicos		CNPJ 10.456.736/0001-22	
Nome Fantasia Engedclinical		Inscrição Municipal 001788175	
Endereço Av. Jose Rocha Bomfim		Número 214	Complemento BL-Frankfurt/SL 119-120
Bairro Lot. Center Santa Genebra	Município Campinas-SP	CEP 13080650	Telefone (19) 2121-9328
E-mail administrativo@engeclinical.com.br			

Dados do Tomador

Razão Social HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS CRUZES		CNPJ 57.571.275/0004-45	
Nome Fantasia FUNDACAO DO ABC -CENTRAL DE CONVENIOS - O.S.S		Inscrição Municipal	
Endereço RUA GUTTERMANN		Número 577	Complemento
BRAZ CUBAS	Município Mogi das Cruzes-SP	CEP 08740320	Telefone (11) 4791-7796
E-mail luiz.humberto@hmmc.org.br			

Detalhamento dos Serviços

Serviço de Diagnostico de Manutencao em Bancada/Teste de segurança elétrica

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão N°058/2019**Informações sobre os serviços prestados**

Tributação de Serviços H - Tributado Simples Nacional	Código LC 116 14.01	Código de Serviço no município 331210300	Código NBS
Regime Especial Tributação	Simples Nacional Sim	Incentivador Cultural Não	Retem ISS Não

Construção Civil

Código da Obra	Código ART	Alíquota IBPT 0,00 %	Valor IBPT 0,00	Fonte / Chave
----------------	------------	-------------------------	--------------------	---------------

Lei de Transparência de Impostos**Tributos Federais**

Valor Outras Retenções 0,00	Valor PIS 0,00	Valor COFINS 0,00	Valor IR 0,00	Valor INSS 0,00	Valor GSLL 0,00
--------------------------------	-------------------	----------------------	------------------	--------------------	--------------------

Impostos sobre serviços ISSQN

Valor Total dos Serviços R\$ 2.350,00	Valor Descontos 0,00	Dedução da Base de cálculo 0,00	Base de cálculo 2.350,00	Alíquota ISS 3,87 %	Valor ISS 0,00
--	-------------------------	------------------------------------	-----------------------------	------------------------	-------------------

Valor líquido da NFS-e**R\$ 2.350,00**

Observações

Confere com a
Original

AAA 007

U.S. DEPARTMENT OF JUSTICE
FEDERAL BUREAU OF INVESTIGATION

FEDERAL

001444



22/06/2020
R\$ 2.350,00



Nº Documento 2610
Nosso Número 2000318749
Pagador - CPF/CNPJ HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS C 57.571.275/0004-45
Beneficiário - CPF/CNPJ Engeclinical Equipamentos Médico 10.456.736/0001-22

Entregando Tecnologia, Salvando Vidas



63091.00201 00318.749009 90214.400013 5 82940000235000



Autenticação Mecânica RECIBO DO PAGADOR



630-0 • 63091.00201 00318.749009 90214.400013 5 82940000235000

Local de Pagamento

Pagável em qualquer banco ou casa lotérica.

Data de Vencimento
22/06/2020

Beneficiário
Engeclinical Equipamentos Médicos

CPF/CNPJ
10.456.736/0001-22

Agência
1

Código Beneficiário
009021440001

Data Documento
01/06/2020

Nº Documento
2610

Espécie
DS

Acerto
N

Data do Processamento
01/06/2020

Valor da Documenta
R\$2.350,00

Uso do Banco
-

Carteira
1

Especie Moeda
REAL

Quantidade Moeda
-

Valor Moeda
-

Nosso Número
2000318749

Instruções:

Cobrar juros de 0,03333% por dia de atraso a partir de 23/06/2020.
Cobrar multa de 2,00% a partir de 23/06/2020.

(-) Desconto / Abatimento
-

(-) Juros / Multa
-

(-) Valor Cobrado

Pagador - CP - /CNPJ
HOSPITAL MUNICIPAL DE MOGI DAS C - 57.571.275/0004-45

Locação / Assinatura

RUA GUTTERMANN, 577
08740320 - BRAZ CUBAS
Mogi das Cruzes SP

Confere com a
Original
Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019



Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO



1
1
1

1
1
1

FEDERAL

001445



Comprovante de pagamento de Bolet

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do Pagador:	FUNDACAO DO ABC
CNPJ do Pagador:	57.571.275/0001-00
Conta Debitada:	00344-1 / 000600071079-2

Convênio:	337729
Tipo de Compromisso:	0001 PAGAMENTO DE FORNECEDORES
NSA:	000551

Linha Digitável do Código de Barras
63091.00201 00318.749009 90214.400013 5 82940000235000

Instituição Emissora: 630 - Banco Intercep S.A.

Beneficiário

Nome: ENGECLINICAL COMERCIO E SERVIC
CNPJ/CPF:

Data de Vencimento: 22/06/2020

Valor Nominal: R\$ 2.350,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

VALOR PAGO: R\$ 2.350,00

Data do Pagamento: 22/06/2020

Autenticação Bancária:	0A33C0319F77727B88E559000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo:
Numero 000551 de 22/06/2020

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

Prefeitura de Mogi das Cruzes
Contrato de Gestão Nº058/2019

Confere com a
Original